

## DIRECCIÓN DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Para la presente H. Junta de Gobierno se informa el primer trimestre comparativo del 2013 y 2014 el cual se evalúa retrospectivamente, información preliminar del 2014.

La Dirección de Atención Hospitalaria está conformada:

- ✓ Departamento de Segundo Nivel de Atención: cinco Hospitales Generales, Hospital Mixto de Jesús María, seis Hospitales Integrales, UNEME de cirugía ambulatoria, y el Centro Estatal de Cancerología.
- ✓ Programa Sigamos Aprendiendo en el Hospital.
- ✓ Departamento de Proyectos Estratégicos (Calidad): Calidad Percibida, Garantía de la Calidad, Seguridad del Paciente, Calidad Técnica, Gestión de Apoyos y Reconocimientos a la Mejora de la Calidad e Institucionalización de la Calidad.
- ✓ Cirugías Extramuros
- ✓ Unidad de Hemodiálisis
- ✓ Unidad especializada



**CONSULTA DE ESPECIALIDAD**

La Consulta Externa de Especialidades del 2014 con respecto al 2013 presenta un incremento significativo de 7,251. Promediando 18.3 consultas por día (días hábiles).

<b>CONSULTA DE ESPECIALIDAD</b>			
<b>AÑO</b>	<b>META</b>	<b>LOGRO</b>	<b>AVANCE</b>
<b>2013</b>	158,283	27,384	17.30%
<b>2014</b>	158,283	34,635	21.88%

**CENTRO ESTATAL DE CANCEROLOGÍA**

La consulta del Centro Estatal de Cancerología con respecto al 2013 en el 2014 tuvo un incremento de 58 consultas, demostrando un diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades neoplásicas.

<b>CONSULTA DE ONCOLOGÍA</b>			
<b>AÑO</b>	<b>META</b>	<b>LOGRO</b>	<b>AVANCE</b>
<b>2013</b>	8,759	1,850	21.12%
<b>2014</b>	8,934	1,908	21.35%

### ATENCIÓN A EMBARAZADAS DE ALTO RIESGO

La consulta a embarazadas de alto riesgo del 2014 aumento 115 consultas con respecto al 2013, cabe mencionar que es importante que se detecte los factores de riesgo de la mujer embarazada en los diferentes niveles de atención para que sea oportuna la atención del evento obstétrico disminuyendo la mortalidad materna. Durante este primer trimestre se atendieron 292 (27.44%) de 1ra vez y pacientes del tercer trimestre 462 (43.42%), lo cual significa que en forma tardía la mujer embarazada acude a control prenatal.

CONSULTA A EMBARAZO DE ALTO RIESGO			
AÑO	META	LOGRO	AVANCE
2013	4,554	396	8.69%
2014	4,721	511	10.82

### DESEMPEÑO HOSPITALARIO

La **ocupación hospitalaria** se define como el ingreso de un paciente hospitalizado ocupando una cama censables. De acuerdo a la normatividad se debe contar con una reserva del 15 por ciento, por lo que la ocupación debe ser menor o igual al 85 por ciento para tener una adecuada capacidad de respuesta ante eventualidades emergentes. En el primer trimestre del 2014 se registró 18,408 días paciente, con una ocupación hospitalaria del 58 por ciento, 11.46% más con respecto al 2013

El **promedio de Días de Estancia Hospitalaria** se utiliza como indicador de eficiencia, bajo el supuesto de que en condiciones de igualdad de resultados, una estancia más corta representa una utilización más eficiente de los recursos disponibles. Teniendo un promedio de días de estancia de 2.4 por paciente, lo que nos permite estar dentro de parámetros óptimos en la utilización de camas censables.

DESEMPEÑO HOSPITALARIO		
AÑO	OCUPACIÓN HOSPITALARIA	PROMEDIO DIAS ESTANCIA
2013	46.54%	2.4
2014	51%	2.4

### EGRESO HOSPITALARIO

El **Egreso Hospitalario** se define como la salida de un paciente hospitalizado con la consiguiente desocupación de una cama censables. Es un indicador del desempeño hospitalario observado para la evaluación de la Secretaria de Hacienda, el comportamiento de este indicador en el 2014 presenta un incremento no significativo con respecto al 2013, registrando 572 egresos más.

EGRESOS HOSPITALARIOS			
AÑO	META	LOGRO	AVANCE
2013	28,758	5,342	18.57%
2014	28,758	5,914	20.56

### **CIRUGIAS REALIZADAS**

Se consideran los procedimientos quirúrgicos realizados en quirófano y que requieren de hospitalización, cuyo indicador Nacional es de tres cirugías por quirófano por día.

Los logros del 2014 se han incrementado 284 cirugías con respecto al 2013.

Los resultados presentan un promedio 1.8 cirugías por quirófano por día. Actualmente se encuentran habilitadas 19 salas de quirófano funcionales de 22 registradas.

<b>CIRUGIAS REALIZADAS</b>			
<b>AÑO</b>	<b>META</b>	<b>LOGRO</b>	<b>AVANCE</b>
<b>2013</b>	18,123	2,800	15.44%
<b>2014</b>	18,123	3,084	17.02

Continúa la remodelación de los Hospitales Integrales de Ixtlán del Río y Tecuala y en espera de la resolución de la Obra que incluye el Quirófano del Hospital Mixto “Jesús María”, así como la conclusión de obra en el Hospital General de Rosamorada y Santiago Ixcuintla.

### **ATENCIÓN DE URGENCIAS**

La meta 2014 en la atención de urgencias calificadas se mantuvo igual que el 2013. Existe un incremento de 3,201 consultas de urgencias calificadas esto debido al brote de casos de Dengue que hemos tenido en el Estado.

ATENCION DE URGENCIAS CALIFICADAS			
AÑO	META	LOGRO	AVANCE
2013	27,560	4,904	17.79%
2014	27,560	8,114	29.44

### **UNEME DE CIRUGÍA AMBULATORIA**

Los servicios de especialidades que brinda la UNEME de Cirugía Ambulatoria son: Cirugía General, Cardiovascular, Ginecología, Oncología, Urología, Traumatología y Ortopedia, Bariátrica, Otorrinolaringología, Maxilo-facial y Cirugía laparoscópica. Se observa un aumento en la meta de cirugías de corta estancia en el 2014, Realizándose en promedio 1.2 cirugías por quirófano por día.

CIRUGIA DE CORTA ESTANCIA UNEME			
AÑO	META	LOGRO	AVANCE
2013	1,131	434	38.37%
2014	1,238	436	35.22%

**PROGRAMA “SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL”**

El Programa Sigamos Aprendiendo...en el Hospital inició operaciones en el estado de Nayarit a partir del 28 de Noviembre de 2006, se implementó en el Hospital Civil de Tepic el Programa Sigamos Aprendiendo...en el Hospital, con el objetivo de prevenir el rezago educativo y la deserción escolar de niños y jóvenes.

El Programa Sigamos aprendiendo... en el hospital, además de hacer patente la calidad, equidad y el derecho a la educación, es un proyecto humano que se acerca al sentimiento de las personas, al dar la oportunidad a los pacientes y sus familiares de encontrar un espacio para mejorar su educación; el trabajo no termina al abrir un espacio de inclusión educativa desde el hospital; el reto es trasladar esta estrategia a los miles de niños, niñas y jóvenes de nuestro estado que por su enfermedad o discapacidad no asisten a la escuela, en este sentido se proyecta la apertura de cuatro aulas hospitalarias más, en los Hospitales Generales de Rosamorada, Santiago Ixc. Jesús María y San Francisco; además de la instalación de 5 módulos de atención INEA-PROMAJOVEN.



CONCEPTO	META	LOGRO	AVANCE
Aulas (Hospitales)	4	1	25%
Módulos Atención de INEA-PRONAJOVEN	5	-	*Programado para el mes de Agosto
Carteles	500	-	*Programado para el mes de Agosto
Folletos	1000	-	*Programado para el mes de Agosto



PRODUCTIVIDAD (134 Atenciones / M-88 F-46)			
AREA MEDICA	Nº	NIVEL ESCOLAR	Nº
CIRUGIA	28	PREESCOLAR	42
ESPECIALIDADES	69	PRIMARIA	58
HEMATOLOGIA	1	SECUNDARIA	34
ONCOLOGIA	36	BACHILLERATO	0

**PROGRAMA DE CALIDAD EFECTIVA EN SERVICIOS DE SALUD (PROCESS)**

Los Sistemas de Salud en el mundo están buscando continuamente la forma de proporcionar servicios de mejor calidad, debido a que aun en países de alto nivel de ingreso la sociedad y los profesionales de salud perciben que la calidad de atención se ha deteriorado, por lo que México y el Estado de Nayarit trabajan con el Programa de Calidad Efectiva en Servicios de Salud (PROCES) tomando como instrumento operativo de la estrategia “Situación la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud” .

La calidad debe ser vista y abordada de manera integral. Integral porque considera el ámbito individual y público de la atención a la salud, integral porque incluye la promoción a la salud, la prevención y rehabilitación y no solo lo relativo al tratamiento o curación de la enfermedad; integral porque toma en cuenta a todas las partes de ese gran Sistema que es el Sistema de Salud: su estructura, equipo, recurso humano, su organización, su normativa y regulación de establecimientos médicos, la adopción de guías clínicas cada vez más actualizadas y consensuadas, que respeten la libertad prescriptiva y sean elaborados conforme a la medicina basada en evidencias, etc.; integral porque es incluyente y fomenta la participación responsable y ética de todos los actores e instituciones que prestan servicios de salud incluyendo la industria, por ejemplo la de medicamentos, del área académica, del sector social y fomenta la participación ciudadana con el involucramiento pleno y debidamente informado del paciente y su familia; y es integral además porque considera la equidad y la oportunidad en la prestación de servicios de salud.

Establecer un Sistema de Gestión de Calidad centrado en el paciente con un esquema de garantía y aseguramiento que incluya incentivos de mejora continua, e impacte en la percepción general de los servicios prestados.

PROCESS cuenta con las siguientes líneas de acción, con la finalidad de preservar la calidad de atención en el usuario de los servicios de salud.

<b>1.</b>	<b>Acciones para mejorar la calidad percibida</b>
1.1	Construir ciudadanía en salud Aval Ciudadano
1.2	Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicidades
<b>2.</b>	<b>Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente</b>
2.1	Seguridad del Paciente
2.2	Modelo de Implantación de Guías de la Práctica Clínica.
2.3	Modelo de evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad
2.4	Modelo para la prevención y Reducción de la Infección Nosocomial.



<b>3.</b>	<b>Acciones para impulsar la institucionalización y gestión de la calidad3.1</b>
3.1	Modelo de Gestión de Calidad Total
3.2	Acreditación de establecimientos y servicios de salud
3.3	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud. INDICAS
3.4	Capacitación e Investigación en Calidad
3.5	Calidad de los Servicios de Enfermería
3.6	Calidad en los Servicios de Odontología
3.7	Incentivos para la Mejora Continua: Premios de Calidad y Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión.
3.8	Comités de Calidad Nacional (CONACAS), Estatal (CECAS) Local (COCASEP)
3.9	Difusión de acciones de calidad, Boletines y Observatorio de Calidad y Seguridad del Paciente

### **Calidad percibida:**

Considerar las expectativas y la voz de los ciudadanos desarrollando acciones destinadas a mejorar la calidad con la que perciben los ciudadanos los servicios de salud. En esta dimensión también se considera la percepción de los profesionales de trato y apoyo recibido.

<b>CALIDAD PERCIBIDA</b>				
<b>CONCEPTO</b>	<b>AÑO</b>	<b>META</b>	<b>LOGRO</b>	<b>AVANCE</b>
Aval ciudadano instalados en unidades de salud	2013	277	334	120%
	2014	277	277	100%
Sugerencias, quejas y felicitaciones atendidas	2013	416	3	0.72%
	2014	0	0	0
Cartas compromiso	2013	350	0	0
	2014	0	0	0

**Seguridad del Paciente y Calidad técnica:**

*Mejorar la calidad técnica y la seguridad del paciente en la atención a la salud mediante la mejora continua, la reducción de eventos adversos y la medicina basada en la evidencia:*

<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD TECNICA</b>				
CONCEPTO	AÑO	META	LOGRO	AVANCE
Unidades adheridas al programa Seg del Pac.	2013	9	5	55.57%
	2014	10	5	50%
Personal capacitado en GPC	2013	150	187	124.66%
	2014	300	300	100

**Acciones para impulsar la Institucionalización y gestión de la calidad**

Conducir bajo la rectoría de la Secretaría de Salud transformaciones en la calidad de la gestión y organización de los servicios de salud; incluyendo el Sistema de Acreditación y Garantía de Calidad, y la mejora de las organizaciones.

- **El Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS)** es una herramienta que permite registrar y monitorear indicadores de calidad en las unidades médicas que permitan su seguimiento y la comparabilidad entre las unidades de atención médica. Se trata de una herramienta gerencial para su seguimiento en las unidades de salud.

<b>UNIDADES INCORPORADAS A SICALIDAD</b>			
AÑO	META	LOGRO	AVANCE
2013	240	216	90.00
2014	250	234	93.60

UNIDADES ACTIVAS EN MONITOREO INDICAS			
AÑO	META	LOGRO	AVANCE
2013	216	190	87.96
2014	234	184	78.63

TOTAL DE UNIDADES QUE REPORTARON INDICADORES  
DE CALIDAD EN EL 1º Y 2º NIVEL DE ATENCION

ESTADO	SSN	ISSSTE	IMSS	IMSS-OP	TOTAL ESTATAL
NAYARIT	184	1	0	51	236

**ATENCIÓN MÉDICA EFECTIVA (PRELIMINAR)**

INDICADOR	PORCENTAJE
Diferimiento Quirúrgico en Cirugía General	0
Tasa de Cesáreas	31.6
Tasa de infecciones Nosocomiales	0.13

INDICE	PORCENTAJE
ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS EN PRIMER NIVEL URBANO	87.33

Tiempo de espera en consulta externa en medio urbano	100
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo std. para recibir consulta	94.0
Surtimiento de completo de medicamentos	68.0

INDICE	PORCENTAJE
ORGANIZACIÓN DE SEVICIOS EN PRIMER NIVEL RURAL	92.07
Tiempo de espera consulta externa en medio rural	99.13
Porcentaje de usuarios que esperan tiempo std para recibir consulta	97.4
Surtimiento completo de medicamentos	79.7

Semaforización		
Rojo	Bajo	0 -70
Amarillo	Medio	89 - 70
Verde	Estándar	90 - 100

➤ **Acreditación y garantía de calidad**

La reforma a la Ley General de Salud en materia de Protección Social (DOF 15-05-2003, Art. 77 BIS9) determina como un requisito indispensable que los establecimientos de salud que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud deben acreditar los requisitos mínimos de capacidad, calidad y seguridad para poder ofertar sus servicios y recibir el financiamiento correspondiente

UNIDADES ACREDITADAS			
UNIDADES	META	LOGRO	AVANCE
1ER NIVEL	2	0	0%
2DO NIVEL	6	0	0%

El proceso de acreditación se llevara a cabo en Septiembre, por lo que actualmente se está realizando supervisiones y autoevaluaciones.

UNIDADES DE SALUD QUE MANTIENEN LA ACREDITACION		
META	LOGRO	AVANCE
46	2	4.35

### **UNIDAD ESPECIALIZADA (CUIDADOS PALIATIVOS)**

En acuerdo a la Ley de Derechos de los Enfermos en Etapa Terminal para el estado de Nayarit, se aprueba la incorporación de la Unidad Especializada en materia de Declaración de Voluntad, a la estructura organizacional de los Servicios de Salud, con el objetivo de brindar atención a los pacientes con necesidades paliativas como pacientes con: cáncer, SIDA, crónico degenerativos, daño vascular, fallas múltiples, accidentes con secuelas importantes.

<b>CUIDADOS PALIATIVOS</b>				
<b>ACCION</b>	<b>AÑO</b>	<b>META</b>	<b>LOGRO</b>	<b>AVANCE</b>
<b>Consultas Cuidados Paliativos</b>	2013	300	1018	339%
	2014	300	193	64.33%
<b>Visitas Domiciliarias Cuidados Paliativos</b>	2013	50	238	478%
	2014	50	91	182%
<b>Personal Capacitado Cuidados Paliativos</b>	2013	300	698	233%
	2014	300	83	27.66%
<b>Supervisiones de Cuidados Paliativos</b>	2013	50	50	100%
	2014	70	4	5.71%

Se ha realizado capacitaciones en coordinación con el área de Jurídico de los Servicios de Salud de Nayarit, para dar a conocer la **Ley de Derechos de los enfermos en Etapa Terminal**.

	<b>CAPACITACIONES</b>	<b>PERSONAL CAPACITADO</b>
<b>2013</b>	19	549
<b>2014</b>	0	0

**UNIDAD DE HEMODIALISIS**

A nivel Estatal el número de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sigue en aumento, la situación es evidente al analizar la demanda de servicios de diálisis y trasplante renal, de los últimos 10 años. La enorme responsabilidad política que tienen los estados de velar por la salud de la población implica en gran medida determinar cuál es la manera más eficiente de administrar los recursos para evitar gastos catastróficos y brindar calidad de vida a los pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.

El 16 de enero se inauguró la Clínica de Hemodiálisis, iniciando con actividades de asesoramiento al personal médico sobre el manejo y operatividad de la máquina (bellco, formula) para el manejo del paciente hemodializado.

Actualmente se encuentra en tratamiento 25 pacientes

ATENCIÓN MÉDICA OPORTUNA A PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA		
ACCIÓN	META	LOGRO
Total de consultas otorgadas	1,552	278
Total de diálisis realizada	7,488	278

